

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY na 2018 rok

Miejscowość:.....

Dnia:.....

PROSZĘ O WYPEŁNIENIE NA KOMPUTERZE LUB DRUKOWANYMI LITERAMI:

DANE OSOBOWE			
Nazwisko:		Pesel:	
Imiona: 1.		2.	
Imię ojca:		Imię matki:	
Data urodzenia:		Miejsce urodzenia:	
Seria i nr dowodu osobistego:		NIP:	
Tel. kontaktowy:		Adres mailowy:	
Adres zameldowania			
Województwo:		Miejscowość:	
Powiat:		Gmina:	
Kod pocztowy:		Ulica:	
Nr domu:		Nr mieszkania:	
Adres do korespondencji / zamieszkania (jeśli jest taki sam jak powyżej nie trzeba wypełnić)			
Województwo:		Miejscowość:	
Powiat:		Gmina:	
Kod pocztowy:		Ulica:	
Nr domu:		Nr mieszkania:	
Urząd Skarbowy			
Nazwa:		Ulica:	
Kod pocztowy:		Nr budynku/ lokalu:	
Miejscowość:			
Oddział NFZ			
Numer konta			
Nazwa banku:			
Nr rachunku bankowego:			

.....

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY na 2018 rok

(podpis składającego oświadczenie)

Ja, niżej podpisany/a

Zamieszkały/a

Nr PESEL oświadczam, że:

- Jestem studentem (uczniem), **nie mam skończonych 26 lat** i posiadam **ważną** legitymację studencką (szkolną), której kopię dołączam do niniejszego oświadczenia

TAK

NIE

- Jestem zatrudniony w innym zakładzie pracy:

na podstawie umowy o pracę w wymiarze etatu pracy:W:

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

na Umowę zlecenie w:

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

Przy zatrudnieniu tylko i wyłącznie na umowę zlecenie prosimy o przekazanie kopii wszystkich zawartych dotychczas umów zleceń, aby móc ustalić poprawnie wysokość składek ZUS.

- Informuję, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne – emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa od płacy minimalnej, tj. (proszę o zaznaczenie jednej z opcji):

- niższa od kwoty 2 100,00 zł brutto
- równa lub wyższa kwocie 2 100,00 zł brutto.

- Prowadzę działalność gospodarczą: TAK NIE

Rolniczą

Pozarolniczą,

- Składki opłacam na zasadach preferencyjnych jako Nowy Przedsiębiorca:

TAK

NIE

- Przedmiot umowy cywilno-prawnej zawartej z FCRM wchodzi w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej:

TAK

NIE

- Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie (gdy płaca minimalna jest równa lub wyższa kwocie 2 100,00 zł brutto, kwoty z umów zleceń są równe lub wyższe kwocie 2 100,00):

TAK

NIE

- Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie:

TAK

NIE

- Jestem emerytem:

TAK

NIE

Nr legitymacji :

Dane adresowe ZUS:

- Jestem rencistą/otrzymuję rentę rodzinną : TAK NIE

Nr legitymacji :

Dane adresowe ZUS:

- Mam orzeczony stopień niepełnosprawności: TAK NIE
Lekki Umiarkowany Znaczny

Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.

Zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w trakcie trwania umowy zlecenia.

.....
(podpis składającego oświadczenie)